

修 士 学 位 論 文

論 文 題 名

（注：学位論文題名が英語の場合は和訳をつけること。）

「作業療法学生の臨床実習レジリエンス自己評価
尺度案」の開発と表面的・内容的妥当性の検討

（西暦） 2021 年 2 月 1 日 提出

東京都立大学大学院

人間健康科学研究科 博士前期課程 人間健康科学専攻
作業療法科学域

学修番号：19896701

氏 名：有澤 利顕

（指導教員名：宮本 礼子 ）

要旨

臨床実習は作業療法学生にとって重要なイベントだが、ストレスや抑うつとの関連が指摘されており、これらを乗り越える力としてレジリエンスが注目されている。本研究では、作業療法学生の臨床実習におけるレジリエンスを測定する尺度案の開発と表面的・内容的妥当性の検討を実施した。尺度案の開発では文献レビューと作業療法学生へのインタビューを行い、IAM, I CAN, I HAVE factor の3つの構成概念に属する80の下位項目が作成された。表面的・内容的妥当性の検討では作業療法学生を対象としたNominal Group Techniqueを行った。その結果、52項目の表面的・内容的妥当性が確認された。本尺度は、実習における困難の存在を否定せず、それを乗り越えるための要素を尺度化したという点において新奇性があると考えられる。今後は構成概念妥当性や基準関連妥当性、信頼性の検証を進めて行き、下位項目の更なる選定が必要となる。

【Key words レジリエンス, 作業療法学生, 臨床実習, 尺度, 表面的・内容的妥当性】

はじめに

臨床実習は作業療法学生（以下OTS）にとって、学習した知識と技能を実践する場であると同時に、職業人としての規範を学ぶ非常に重要なイベントである¹⁾。多くのOTSは実習期間中、自らの失敗や指導者からの指導をセンシティブに受け止める等、ストレスフルな状況に置かれながらもそれらを乗り越え、技術的、人間的な成長を経験する。一方、ストレスフルな状況を乗り越えることができず、抑うつ等を引き起こし²⁾、実習を中止せざるをえなくなってしまうOTSもいる。このように、同程度の困難な状況やストレスにさらされたとしても、それを乗り越えることができるか否かは個人によって異なる。この個人差を定量的に評価する方法の1つとしてレジリエンス尺度が注目されている³⁾。

レジリエンス (resilience) は直訳すると、「弾力」や「回復力」の意味を持ち、心理学的には「逆境に耐え、試練を情的・認知的・社会的に健康な精神活動を維持するのに不可欠な心理特性」や⁴⁾、「困難で驚異的な状況にもかかわらず、うまく適応する過程・能力・結果」⁵⁾と解釈されている。先行研究でこのレジリエンスは無気力、怒り、抑うつ等の抑制に影響を与えることが示唆されており、日常生活のストレスに対する緩衝材や心理的な回復力として重要な役割を果たすと言われている⁶⁾。レジリエンスと類似した概念にストレスコーピングがあるが、これは意識的にストレスに対処する戦略であるのに対し⁷⁾、レジリエンスは元来の気質や考え方 (IAM factor) や自身の能力への効力感 (I CAN factor)、その時の環境要因 (I HAVE factor) によって自動的に回復できる力というニュアンスを持っている⁸⁾。そのため、一般化された尺度のみならず⁹⁾、対象者の置かれる社会文化や環境特性に合わせた尺度開発がなされており^{10), 11)}、医療分野では看護師のレジリエンス尺度や¹²⁾、研修医のレジリエンス尺度¹³⁾などが報告されている。レジリエンスを測定する目的については多岐に渡るものの、国内では主に他の概念 (例: 不安, ストレス) との関連性や特定のイベントの前後における経時的な変化を定量的に測定する目的で用いられていることが多い¹⁴⁾。一方、海外では自身のレジリエンス特性を把握することで、行動や思考の変容に役立てる目的でも活用されている¹⁵⁾。

臨床実習においてOTSは、時に遠方の実習地に一人で赴き、日々慣れない治療実践と課題に取り組む。また、指導者や他職種の職員と密にコミュニケーションをとり関係を構築していくことを求められるなど、従来の学生生活とは異なるストレスを感じやすい環境下に身を置くことになる¹⁴⁾。そのため、高いレジリエンスの状態の実習に臨むことはOTSの精神的健康において非常に重要であると考えられる。しかしながら、現時点で臨床実習におけるOTSの社会文化や環境特性を背景としたレジリエンス尺度は開発されていない。そこで今回、作業療法学生の臨床実習レジリエンス自己評価尺度案（以下、尺度案）を開

発し、その表面的・内容的妥当性を検討することを目的として本研究を行った。本研究の意義は、OTSの臨床実習でのレジリエンスを構成する要因が整理されること、信頼性や妥当性を検討するための試作版の尺度を生成することができることの2点にあると考える。

方法

I. 方法概要

本研究は第一段階の尺度案の開発と第二段階の表面的・内容的妥当性の検討に分けて実施した。第一段階の尺度案の開発では、文献レビューおよび臨床実習を経験したOTSへのインタビューを行い、尺度案の下位項目を作成した。第二段階の表面的・内容的妥当性の検討では実習を経験したOTSを対象として、consensus methodであるNominal Group Technique（以下NGT）¹⁶⁾を用いて尺度案における下位項目の適切性を判定する検討会を実施した。それぞれの段階で健康関連尺度の国際的な合意事項であるConsensus - based Standards for selection of health Measurement Instrument（以下COSMIN）¹⁷⁾のチェックリストを用い、基準となるVery good またはAdequateを満たすよう配慮した。本研究は、東京都立大学荒川キャンパス研究倫理委員会（受理番号：20023）の承認を得て行った。

II. 研究1 【尺度案の開発】

(1) 文献レビューの方法

尺度案の構成概念と下位項目を作成するにあたり、文献レビューを実施した。対象は国内の論文とし、「レジリエンス」、「実習」OR「作業療法」をキーワードとして医中誌Web Ver.5にて検索を行った（検索日：2020年7月9日）。包含基準は紀要を含む原著論文とし、重複している論文、会議録、解説、総説は除外した。包含基準を満たした論文の内容を確認し、本研究の趣旨に合致するものを抽出した。また、「レジリエンス」、「尺度」をキーワードとして同様に検索を行い、包含基準を満たしかつ妥当性と信頼性の検証が行われている大学生又は医療従事者を対象としたレジリエンス尺度を抽出した。

(2) インタビュー対象の選定

A大学の作業療学科に所属する4年生のうち、短期実習2回、長期実習1回を終了した者を対象とした。キャンパス内に研究参加者募集のポスターを掲示し、自ら研究参加を申し出た者に対し研究の概要を説明し、最終的に同意が得られた者5名（男性2名、女性3名）がインタビューの対象となった。参加者には研究者が作成したレジリエンスに関するレビュー資料を事前配布し、内容を確認した上でインタビューへの参加を依頼した。参加者の総合臨床実習領域と期は表1に示す。

(3) インタビューの方法

インタビューは事前にインタビューガイドを作成し、研究代表者が個別で半構造的に実施した。インタビューでは実習における困難場面とそれを乗り越える力となった要因を中心に約30分間聴取を行った。インタビューにはオンライン通話システム（Zoom cloud meetings）を使用し、内容は録画した。

(4) 分析

分析は質的データの中にパターンを見出すための体系的なプロセスとされるテーマ分析法¹⁸⁾を参考とした。テーマ分析法の特徴として、先行研究を基盤として質的データを分析する演繹的分析手法と生データからテーマを生成する帰納的分析手法を組み合わせたハイブリッドアプローチの実施例が挙げられる^{18), 19)}。本研究でテーマとしているレジリエンスは一般的に普及している概念とはいえず、近年の研究では解釈の過剰な拡大が指摘されている²⁰⁾。そのため本尺度案の開発においては、従来のレジリエンスの概念から著しい逸脱がないよう、先行研究におけるレジリエンス因子を構成概念とした上で生デー

タから生成された下位項目を組み入れる方法をとることとし、本方法に親和性の高いテーマ分析法のハイブリッドアプローチを参考にした。

具体的には、文献とインタビューの逐語録の意見が実習中の困難やレジリエンスに関する意見を含んでいるかを基準として一文ずつ抽出し、ラベルを付した。ラベルは文献と逐語録それぞれで意味の類似性により分類し、小カテゴリーを作成した。その後、文献レビューとインタビューの小カテゴリーのうち、類似した小カテゴリーを統合し、尺度案の質問項目に相当する下位項目とした。なお、小カテゴリーを統合する際は原則としてインタビューの表現を重視した。これらの下位項目は先行研究を参考とした、元来の気質や考え方を表すI AM factor, 自身の能力への効力感を表すI CAN factor, 活用できる環境資源を表すI HAVE factorの3つのカテゴリーに分類し^{8), 21), 22)}, これを構成概念とした。これらの分析は質的研究かつ尺度開発の経験がある共同研究者と合議をしながら進めた。

表1 インタビュー参加者の臨床実習領域別人数					表2 NGT参加者の臨床実習領域別人数				
領域	I 期	II 期	III 期	計	領域	I 期	II 期	III 期	計
身体	2	3	0	5	身体	6(2)	2	3(1)	11(3)
精神	3	1	2	6	精神	3	6(2)	4(1)	13(3)
老年	0	1	2	3	老年	0	1	1	2
発達	0	0	1	1	発達	0	0	1	1

インタビューとNGTに参加した各領域における実習経験人数を示す。表2()は参加人数の内、1回目NGTのみ参加の人数を表す。

I 期とII 期は短期実習、III 期は長期実習に相当。 ※NGT: Nominal Group Technique

III. 研究2 【表面的・内容的妥当性の検討】

(1) 方法概要

本研究ではNGTによる表面的・内容的妥当性の検討を行った。NGTとは、科学的根拠が不足しているような事象や、相反する根拠が得られているために結論が出ていない事柄を検討するためのconsensus methodの1つである¹⁶⁾。NGTは個人評価と検討会から構成され、参加者は課題に関する専門家、検討会の進行は議論に直接参加しないファシリテーターが行うとされている。今回の研究ではOTSの実習におけるレジリエンスを自己評価する尺度案を開発しているため、実習を経験した当事者であるOTSを専門家と見なした。NGTは同一の専門家グループにて2回実施し、表面的・内容的妥当性を検討した。

(2) 研究対象

A大学の作業療法学科に所属する4年生のうち、短期実習2回、長期実習1回以上を終了したOTSを対象とした。キャンパス内に研究参加者募集のポスターを掲示し、自ら研究参加を申し出た者に対し研究の概要を説明し、最終的に同意が得られた者9名（男性3名、女性6名）がNGT参加の対象となった。このうち2名（女性2名）は都合により2回目の事前調査までの参加となり、以降の検討会と評価は欠席した。参加者には研究者が作成したレジリエンスに関するレビュー資料を事前配布し、内容を確認した上でNGTへの参加を依頼した。参加者の総合臨床実習領域と期は表2に示す。

(3) ファシリテーター

ファシリテーターは検討課題についての知識や意見を持っていないほうが良いとされているため¹⁶⁾、本研究ではレジリエンスに関する研究を行ったことがない作業療法士で、かつNGTのファシリテーター経験がある者に依頼した。ファシリテーターには事前に参加者情報（名前、性別、所属）と尺度案を提示して打ち合わせとリハーサルを行い、当日の検討内容や留意事項を共有した。なお、本研究への参加によって得た情報は厳重に管理して外部に漏洩することが無いよう依頼し、誓約書によって了承を得た。

(4) 1回目NGTの実施（事前評価）

研究者が作成したレジリエンスに関するレビュー資料と尺度案を対象者へメールで送付し、各下位項目の適切性について採点用紙を用いて【1：適切でない】【2：どちらかというと適切でない】【3：どちら

ともいえない】【4：どちらかという適切である】【5：適切である】の5段階で回答を求めた（回答期間2020年11月2日～11月7日）。適切性の判断は、①意味が重複している項目はないか（統合してもよい項目はないか？）、②項目で使用している言葉で解釈しにくいものはないか（表現の修正が必要か？）、③項目自体が解釈しにくいものはないか（表現の修正が必要か？）、④構成概念（IAM factor, I CAN factor, I HAVE factor）に適切に関連しているか、⑤OTSの臨床実習でのレジリエンス（困難を乗り越える力）に適切に関連しているか、の5つとした。また、下位項目ごとに自由記述欄を設け、不適切と考える理由や表現の修正案などを募った。採点用紙はID番号で管理し、回収後は結果を集計して各下位項目の点数の分布、中央値、四分位範囲、自由記述欄の要約をまとめた表を作成した。この表は検討会の前日までに参加者に対してメールで送付し、事前に目を通すよう依頼した。

（5）1回目NGTの実施（検討会と尺度案の修正）

事前評価結果を参考に適切性に関する検討会をオンライン（Zoom cloud meetings）で実施し、内容を録画した。検討会には9名が参加し、約2時間に渡って各下位項目の適切性や修正案、統合案に関する議論を行った。なお、研究参加者には議論をする中で事前評価時の自身の意見を変えても良いことをあらかじめ伝えた。研究者らは中立的な議論がなされるよう、検討会の議論には参加しなかった。検討会終了後、各項目の検討内容をまとめ、共同研究者との合議により尺度案の修正を行った。

（6）2回目NGTの実施

1回目検討会を経て修正された尺度案は採点用紙と合わせてメールにて参加者に配布され、1回目と同様に5段階で評価を行った（回答期間：2020年11月12日～11月14日）。集計された結果をまとめた表は2回目検討会前日までに参加者にメールで配布され、結果を基に1回目と同様の方法で2回目検討会が行われた。2回目の検討会には7名が参加し、約1時間に渡って議論を行った。検討会で出た意見は再度研究者らで検討し、尺度案の再修正を行った。

（7）個人判断の統合

2回目検討会を経て再修正が行われた尺度案と採点用紙を2回目の検討会参加者にメールで送付し、事前評価と同様に5段階で最終評価を行った。最終評価では中央値5.0以上、四分位範囲1.0以下を採択基準とし、項目の採択を行った。

結果

Ⅰ. 研究1 【尺度案の開発】

文献レビューでは検索の結果、「レジリエンス」「実習」の組み合わせで38件、「レジリエンス」「作業療法」の組み合わせで4件の文献が抽出された。これらの文献の内容を確認し、包含基準を満たさない文献、重複した文献、本研究の趣旨に合致しない文献を除外し、最終的に16件の文献が対象となった。また、妥当性と信頼性が検証された大学生、医療従事者を対象としたレジリエンス尺度は4件が該当した。これらの文献と尺度から305ラベルが抽出され、類似性による分類によって64の下位項目が作成された。

インタビューでは5名のインタビューの逐語録を分析した結果、289ラベルが抽出され、類似性による分類によって49の下位項目が作成された。

文献レビューとインタビューから作成された合計113の下位項目のうち、33項目が類似項目として統合され、最終的に80項目が尺度案の下位項目として採用された。各構成概念の内訳はIAM factor 39項目、I CAN factor 27項目、I HAVE factor 14項目となった。また、本尺度の使用対象者は臨床実習の場面が想定できる状態での回答が望ましいため、初回の短期実習直前から長期実習終了後のOTSを対象とすることとした。

II. 研究2 【表面的・内容的妥当性の検討】

1回目NGTの事前評価で採択基準を満たし、かつ自由記述欄にコメントのない項目は22/80項目であった。これら22項目は検討会にて再度不適切例に当てはまらないかを確認したが意見は上がらなかった。残る58項目は検討対象となり、自由記述欄および検討会での意見をもとに修正を行った。

2回目NGTの事前評価で採択基準を満たし、かつ自由記述欄にコメントのない項目は36/72項目であった。しかし、個別の項目ではなく項目全般に関わる意見として①初回の短期実習に行く前では答えられない項目がある、②普段のことか、実習のことか分からない項目がある、という意見が上がった。①については検討会にて「1回でも短期実習を経験していれば回答が可能」という意見が出たため、本尺度の使用対象者を初回の短期実習終了後から長期実習終了後までのOTSと修正した。②については原則実習でのことについて回答を求める項目になるよう表現を修正したが、一部修正が困難な項目（元来の気質に関する項目等）はOTSの臨床実習に特化した尺度を作成するという本研究の目的から鑑み削除した。

最終評価では52項目中全ての項目で採択基準を満たした。このうち40項目は中央値5.0、四分位範囲0であった。NGTのプロセスと項目変更の過程は図1と表3～5に示す。

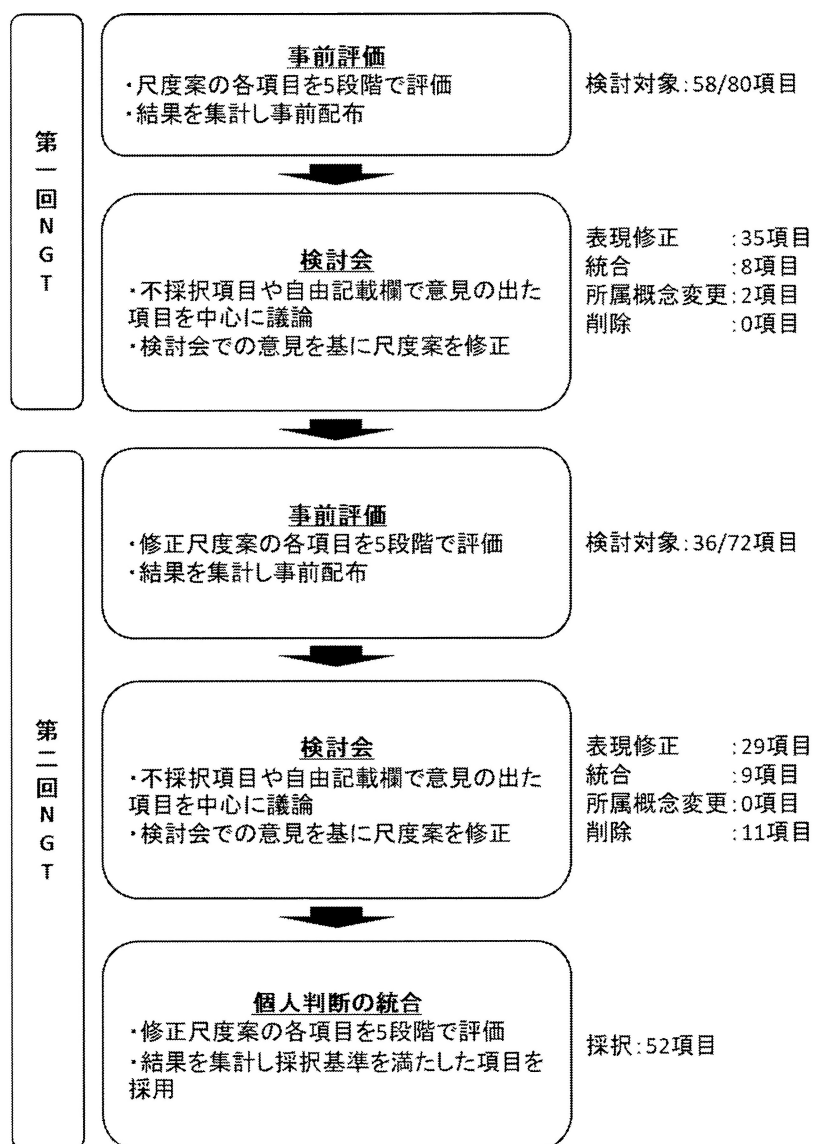


図1 NGT実施手順の流れと検討、修正項目数の一覧

表3:NGTにおけるI AM factorの項目変更経過一覧

構成概念	番号	尺度項目 ※灰色は変更があった項目	各項目の変更経過 ①:1回目NGT ②:2回目NGT
I AM factor	1-a	1 不安な状況でも先を見通し前向きな展望を持ち続けることができる 普段から不安な状況でも前向きな展望を持ち続けることができる	①1-aに表現を修正 ②27-bに統合
		2 気持ちの切り替えが早い	②削除
	3-a	3 クライアントに対する見立てに自信を持てる クライアントに対する適切な見立てができる	①3-aに表現を修正 ②40,43-aに統合
	4-a	4 クライアントにとって良い存在になれる 実習生としてクライアントの力になることができる	①4-aに表現を修正 ②4-bに表現を修正
	4-b	5 実習生としてクライアントの心理的な支えになることができる 5 自分の得意な作業をリハビリに活かすことは楽しい	採択 採択
		6 現場では自分が思っている作業療法との違いがある	採択
		7 作業療法士はクライアントがやりたいことを支援できる	採択
		8 クライアントの生活に根差したりリハビリにやりがいを感じる	採択
		9 分からないことはできるだけ解決しようとする	②32-aに統合
	10-a	10 クライアントと接することは楽しい クライアントと関わることは楽しい	①10-aに表現を修正 ②10-bに表現を修正
	10-b	11 クライアントと交流することは楽しい	採択
	11-a	11 達成したい事柄の実現に向けて意欲がわく 普段から達成したい事柄の実現に向けて意欲がわく	①11-aに表現を修正 ②13-aに統合
		12 職業人としての自分の将来に夢や希望がある	①13-aに統合
		13 職業人として達成したい目標がある	①13-aに表現を修正
	13-a	14 作業療法士として達成したい目標がある 14 実習は学びがある	採択 採択
		15 興味や関心が多様である	②23-aに統合
		16 実習中の困難は職業人としての成長に必要である	①17に統合
		17 実習を通して成長したい	採択
	18-a	18 自分の考えや気持ちを大切に 普段から自分の考えや気持ちを大切に	②18-aに表現を修正 ②削除
		19 実習を通して長所を伸ばすことができる	①19-aに表現を修正
	19-a	20 実習を通して自分の長所を伸ばすことができる 20 実習を通して成功体験を経験できる	採択 採択
		21 出された課題は粘り強く最後までやり遂げる	②32-aに統合
		22 実習で作業療法の多様な課題に挑戦したい	①23-aに統合
		23 作業療法への興味が強い	①23-aに表現を修正
	23-a	24 作業療法への興味や関心が高い	採択
		25 新しい課題や慣れない課題が好きである	②24-aに表現を修正
	24-a	26 普段から新しい課題や慣れない課題が好きである	②削除
		27 自己理解ができている	①25-aに表現を修正
	25-a	28 自分の感情や心理状態を理解できている	②25-bに表現を修正
	25-b	29 普段から自分の感情や心理状態を理解できている	②削除
		30 物事を楽観的に考える方だ	②26-aに表現を修正
	26-a	31 普段から物事はうまくゆくものと考えて心配しない	②削除
		32 物事の悪い面を見て肯定的に解釈しようとする	①27-aに表現を修正
	27-a	33 物事の悪い面だけでなく良い面を見て肯定的に解釈しようとする	②27-bに表現を修正
	27-b	34 普段から物事の悪い面だけでなく良い面を見て肯定的に解釈しようとする	②削除
		35 大きな責任を任されたら頑張ることができる	①28-aに表現を修正
	28-a	36 普段から役割を請け負ったら頑張ることができる	②削除
		37 目標を持ち実習に取り組むことができる	①29-aに表現を修正
	29-a	38 実習に対して目標を持ち取り組む	採択
		39 新しい環境に順応できる	②30-aに表現を修正
	30-a	40 普段から新しい環境に順応できる	②削除
		41 辛いことがあってもやり過ごすことができる	②58に統合
		42 やるべきことは最低限やる	②32-aに表現を修正
	32-a	43 普段からやるべきことはやる	②削除
		44 実習指導者との経験の差を受け入れることができる	採択
		45 自分を客観視することができる	②34-aに表現を修正
	34-a	46 普段から自分の言動が他者にとってどう見えるかを想像できる	②削除
	35	47 多職種の中でも作業療法士としての姿勢を保つことができる	①35-aに表現を修正 ①I CAN factorに変更
	35-a	48 多職種の中でも作業療法士の役割を果たすことができる	採択 (I CAN factor)
		49 教員や指導者のフィードバックで自身の成長に気付くことができる	採択
		50 肯定的な自己評価ができる	②27-bに統合
		51 主体的に実習に取り組むことができる	採択
		52 他人の考えていることを理解しようとする	②39-aに表現を修正
	39-a	53 普段から他人の考えていることを理解しようとする	②削除

表4:NGTにおけるI CAN factorの項目変更経過一覧

構成概念	番号	尺度項目 ※灰色は変更があった項目	各項目の変更経過 ①:1回目NGT ②:2回目NGT
I CAN factor		40 クライアントに対する評価方法のイメージがつく	採択
		41 指導者に相談していいこととそうでないことの区別がつく	①41-aに表現を修正
	41-a	指導者に相談した方が良く自分で考えた方が良くことの区別がつく	採択
		42 実習生なりの立ち居振る舞いが分かっている	採択
		43 作業療法をどう進めて行けばよいか分かる	①43-aに表現を修正
	43-a	クライアントに対する作業療法プログラムのイメージがつく	採択
		44 支援の手段として会話をを用いることができる	①44-aに表現を修正 ①I AM factorに変更
	44-a	作業療法士は支援の手段の1つとして会話をを用いることができる	採択(I AM factor)
		45 指導者に対して積極的に質問や相談ができる	採択
		46 レポートを上手くまとめることができる	①46-aに表現を修正
	46-a	体裁の整ったレポートの書き方が分かる	②46-bに表現を修正
	46-b	体裁の整った実習のレポートを書くことができる	採択
		47 意味や目的を持って指導者との関係性を築くことができる	採択
		48 実習先の学生と良好な関係を築くことができる	②48-aに表現を修正
	48-a	実習先に学生がいたら良好な関係を築くことができる	採択
		49 指導者以外のスタッフと良好な関係を築くことができる	採択
		50 指導者にとって都合の良いタイミングを見極められる	②50-aに表現を修正
	50-a	指導者が質問や相談を受けられるタイミングを見極められる	採択
		51 実習も期間中に自分の好きなことを継続できるように工夫ができる	採択
		52 分からない症状や疾患について理解するための方法を知っている	採択
		53 作業を通してクライアントと関係を築くことができる	採択
		54 クライアントと良好なコミュニケーションをとることができる	①61-aに統合
		55 時間を有効に使うことができる	②55-aに表現を修正
	55-a	実習期間中に時間を有効に使うことができる	採択
		56 教員や指導者と課題や目標が共有できる	採択
		57 体調管理が上手くできる	①57-aに表現を修正
	57-a	体調管理ができる	②57-bに表現を修正
	57-b	実習期間中に体調管理ができる	採択
		58 ストレス状況下でも自分の感情をコントロールすることができる	②58-aに表現を修正
	58-a	実習期間中のストレス状況下でも自分の感情をコントロールすることができる	採択
		59 気持ちや考えをうまく表現することができる	①59-aに表現を修正
	59-a	誰に対しても気持ちや考えをうまく表現することができる	②59-bに表現を修正
	59-b	実習期間中に誰に対しても気持ちや考えをうまく表現することができる	採択
		60 クライアントのできるところを引き出す関わり方ができる	①60-aに表現を修正
	60-a	クライアントに対して過干渉にならないような関わり方ができる	②60-bに表現を修正
	60-b	クライアントが実力を発揮できるように関わり方を調整できる	採択
		61 クライアントの個性に対応できる	①61-aに表現を修正
	61-a	クライアントの個性(性格や症状)に対応できる	採択
		62 クライアントに作業療法を認知してもらえ関わりができる	①62-aに表現を修正
	62-a	支援を通してクライアントに作業療法がどんなものかを伝えられる	採択
		63 実習の見通しを持つことができる	①66に統合
		64 クライアントの変化に気付くことができる	採択
		65 できないことを把握して次に活かすことができる	①65-aに表現を修正
	65-a	できないことを把握したら次に活かすことができる	②65-bに表現を修正
	65-b	実習で出来ないことを把握したら次に活かすことができる	採択
		66 やることが多くても頭の中で優先順位を整理することができる	①66-aに表現を修正
	66-a	実習期間中にやることが多くても頭の中で優先順位を整理することができる	採択

表3はNGTにおけるI AM factor(元来の気質や考え方に由来する特性)に属する項目、表4はNGTにおけるI CAN factor(自身の能力への効力感に由来する特性)の項目の変更経過を表す。灰色背景は修正、統合、概念変更、削除のいずれかの手続きを行った項目。具体的手続きの内容は右列の各項目の変更経過に記載。①は1回目NGT、②は2回目NGTで変更があったことを表す。項目番号横のa、bは該当項目番号の修正案であることを表す。

※NGT: Nominal Group Technique

考察

I. 尺度案の下位項目作成における方法的妥当性

尺度案の開発において、先行研究では文献レビューやインタビュー単体を元データとして作成されたものが散見される^{10), 23)}。しかし、本研究では関連先行レジリエンス尺度も含めた文献レビューとインタビューの双方を用いてデータを収集した。データ収集についてCOSMIN Bias of checklistでは「関連する項目を作成するために適切な定性的なデータ収集法を使用しているか？」¹⁷⁾ということが求められている。また、項目作成の対象は文献だけでなくインタビューなど各側面をそろえることにより内容的

表5:NGTにおけるI HAVE factorの項目変更経過一覧

構成概念	番号	尺度項目 ※灰色は変更があった項目	各項目の変更経過
			①:1回目NGT ②:2回目NGT
I HAVE factor		67 実習について相談できる教員がいる	①67-aに表現を修正
	67-a	実習について相談できる教員が思い浮かぶ	②67-bに表現を修正
	67-b	実習について相談できる教員がすぐに思い浮かぶ	採択
		68 気軽に話せる友人がいる	①68-aに表現を修正
	68-a	気軽に話せる友人が思い浮かぶ	②68-bに表現を修正
	68-b	実習期間中に気軽に話せる友人がすぐに思い浮かぶ	採択
		69 実習の悩みを相談できる友人がいる	①69-aに表現を修正
	69-a	実習の悩みを相談できる友人が思い浮かぶ	②69-bに表現を修正
	69-b	実習の悩みを相談できる友人がすぐに思い浮かぶ	採択
		70 気分転換できる活動がある	①70-aに表現を修正
	70-a	気分転換できる活動が思い浮かぶ	②70-bに表現を修正
	70-b	実習期間中に気分転換できる活動がすぐに思い浮かぶ	採択
		71 実習先に自分の興味・関心を満たす環境がある	①71-aに表現を修正
	71-a	実習先に自分の興味・関心を満たす環境 (自助具室・感覚統合療法の部屋等)が思い浮かぶ	②71-bに表現を修正
	71-b	実習先に自分の興味や関心を満たす環境 (自助具室・感覚統合療法の部屋等)がすぐに思い浮かぶ	採択
		72 家族の支えがある	②72-aに表現を修正
	72-a	実習期間中に家族の支えがある	採択
		73 憧れる作業療法士が身近にいる	①73-aに表現を修正
	73-a	憧れる作業療法士が思い浮かぶ	②73-bに表現を修正
	73-b	憧れる作業療法士がすぐに思い浮かぶ	採択
		74 困った時に助けを求めることのできる環境(人・場所)がある	①74-aに表現を修正
	74-a	困った時に助けを求めることのできる場所が思い浮かぶ	②67-b, 69-b, 72-aに統合
		75 周りに信頼のできる人がいる	①75-aに表現を修正
	75-a	周りで信頼のできる人が思い浮かぶ	②75-bに表現を修正
	75-b	実習を通して信頼のできる人がすぐに思い浮かぶ	採択
		76 大切だと思う人がいる	①76-aに表現を修正
	76-a	大切だと思う存在が思い浮かぶ	②76-bに表現を修正
	76-b	実習期間中に大切にできるものやイベントがすぐに思い浮かぶ	採択
		77 自分にとって良い影響を与えてくれる人がいる	①73-aに統合
		78 励ましてくれる人がいる	①75-aに統合
		79 自分の気持ちをよくわかってくれる人がいる	①75-aに統合
		80 自分を認めてくれる人がいる	①80-aに表現を修正
	80-a	自分を認めてくれる人が思い浮かぶ	②80-bに表現を修正
	80-b	実習を通して自分を認めてくれる人がすぐに思い浮かぶ	採択

表5はNGTにおけるI HAVE factor(活用できる環境資源に由来した特性)に属する項目の変更の経過を表す。背景色や番号の意味については表3, 4の説明を参照。

妥当性の保証につながるということが述べられている²⁴⁾。そのため、先行レジリエンス尺度も含めた文献レビューとOTSへの半構造化インタビューから下位項目を作成する方法は、定性的かつ包括的にデータを収集する観点から適切であったと考える。実際、今回の文献レビューでOTSの臨床実習に関するレジリエンスが主題となる文献は1件のみ²⁵⁾であったことから、インタビューにて当事者であるOTSの意見を抽出し、49の下位項目を尺度案に反映したことは意義があると考えられる。また、国内で出版されているS-Hレジリエンス尺度⁹⁾では、文献レビューと対象者の意見双方のデータを基に開発されており、レジリエンス尺度の開発方法としても本研究は先行研究と一致したものとなっている。

定性的方法で包括的なデータ収集を行うことができたと考ええる一方、データの飽和性については今後検討の余地が残されたと考えられる。今回、OTSへのインタビューは対象者5名に対して1回の実施であり、飽和に達するまでデータ収集が行えたとは言えない。今後、必要に応じて追加のインタビューやメンバーチェックの機会を設けるなどして、データの飽和性も高めていくことが求められると考える。

II.NGTの方法的妥当性と専門家集団の選定

研究2は研究1の尺度案の開発と同様にCOSMINに準拠しながらNGTにて表面的・内容的妥当性の検討を行った。COSMIN Bias of checklistでは「各項目と構成概念の関連性・包括性を専門家に尋ねるために適切な方法が使用されているか？」¹⁷⁾ということが求められており、体系的なconsensus method

であるNGTを行ったことは適切であったと考える。また、NGTは本来consensus methodの1つであるが、近年の研究では尺度や評価表の開発における表面的・内容的妥当性の検討にも用いられており^{26),27)}、妥当な方法だと考える。

NGTの専門家集団の選定について、今回は短期・長期双方の実習を経験したOTS9名を対象とした。本尺度はOTSが主観的に評価する自己評価尺度であるため、実際の評価者に相当するOTSが表面的・内容的妥当性を行ったことは適切と考える。また、本研究では参加者にレジリエンスのレビュー資料を事前配布し、可能な限りレジリエンス概念に関して統一した見解でNGTが行われるよう配慮した。先行研究では、NGTでその研究に関する情報のレビューが参加者に提供されることで、より根拠に基づいた一貫性のある意見がもたらされるとされており²⁸⁾、レビューの事前配布は専門家集団をOTSに限定するに当たって必要であったと考える。今後は、基準関連妥当性や構成概念妥当性を検討することにより、本尺度案の下位項目がレジリエンス概念を適切に反映できているかを精細に検証していくことが必要であると考ええる。

III.本尺度の新奇性と利用可能性

臨床実習は養成校で学んだことを実践する非常に重要で有意義な場であるが、現実的には多くの学生が不安やストレスを抱えながら取り組んでいることが報告されている^{2),14),25)}。先行研究で臨床実習が不安やストレスと深く関連していることは多く述べられてきたが、それらを克服していくにはどのような力が必要なのかについては明らかとなっていない部分が多い。本尺度は、臨床実習には不安やストレスを生じさせる困難は一定程度付きまとうという前提は否定せずに、それを乗り越えるための要素を尺度化したという点において新奇性があると考ええる。その上で「指導者が質問や相談を受けられるタイミングを見極められる」や「支援を通してクライアントに作業療法がどんなものかを伝えられる」といった先行の大学生や医療従事者を対象としたレジリエンス尺度^{11),12),13)}とは異なる項目が作成された。これらは臨床実習におけるOTSの社会文化や環境特性を反映した項目であり、今回の研究目的に沿った尺度案の開発ができたと考ええる。

本尺度の完成後は全体の得点でレジリエンスの高低を評価するというよりも、各質問項目や因子の高低を見て、レジリエンスにおけるOTSの強みや弱みを知るツールとして活用されることを期待する。その上で低いレジリエンス要因を高めるために必要な行動や経験を具体化するためには、各下位項目や構成概念への影響因子の縦断的調査が必要と考える。その際、臨床実習は短期、長期によって求められる役割や目標が異なるため²⁹⁾、実習形態によりOTS自身の評価基準が大きく変化する可能性がある。したがって、対象とする実習形態をそろえた上で比較するといった使用方法がより適切と考える。また、本尺度はあくまで自己評価尺度で主観に依存したものであるため、実習成績や指導者からの評価といった客観的な数値を合わせた研究も必要と考える。最終的にはOTSが実習における自身のレジリエンス特性を把握し、行動や思考の変容に役立てるためのツールや、OTSが実習中、高いレジリエンス状態を維持できるような教育や指導方法の参考とするためのツールとして活用されることを期待する。

IV.今後の課題

本研究は尺度案を開発し、表面的・内容的妥当性の検討までを行った。そのため、現段階では構成概念が客観的に下位項目を反映できているか、他のレジリエンス尺度との整合性がとれているか、また同一条件で回答のばらつきが出ないかなどは不明である。今後、構成概念妥当性や基準関連妥当性、信頼性の検証をすることによってより確度の高い評価尺度としていくことが必要と考える。また、現時点で項目数が52項目あり、先行レジリエンス尺度と比較すると2倍近い項目数となっている。追加の検証過程で項目を選定していくことが求められる。

表6 暫定版作業療法学生の臨床実習レジリエンス自己評価尺度

以下の項目の文をよく読んであなたの現在の考えや行動、環境に合っていると思う番号に○をつけて下さい。 1:はい 2:どちらかというとはい 3:どちらとも言えない 4:どちらかというといえ 5:いいえ		
1	実習生としてクライアントの心理的な支えになることができる	1・2・3・4・5
2	自分の得意な作業をリハビリに活かすことは楽しい	1・2・3・4・5
3	現場では自分が思っている作業療法との違いがある	1・2・3・4・5
4	作業療法士はクライアントがやりたいことを支援できる	1・2・3・4・5
5	クライアントの生活に根差したりリハビリにやりがいを感じる	1・2・3・4・5
6	クライアントと交流することは楽しい	1・2・3・4・5
7	作業療法士として達成したい目標がある	1・2・3・4・5
8	実習は学びがある	1・2・3・4・5
9	実習を通して成長したい	1・2・3・4・5
10	実習を通して自分の長所を伸ばすことができる	1・2・3・4・5
11	実習を通して成功体験を経験できる	1・2・3・4・5
12	作業療法への興味や関心が高い	1・2・3・4・5
13	実習に対して目標を持ち取り組む	1・2・3・4・5
14	実習指導者との経験の差を受け入れることができる	1・2・3・4・5
15	教員や指導者のフィードバックで自身の成長に気付くことができる	1・2・3・4・5
16	主体的に実習に取り組むことができる	1・2・3・4・5
17	作業療法士は支援の手段の1つとして会話をを用いることができる	1・2・3・4・5
18	クライアントに対する評価方法のイメージがつく	1・2・3・4・5
19	指導者に相談した方が良いことと自分で考えた方が良いことの区別がつく	1・2・3・4・5
20	実習生なりの立ち居振る舞いが分かっている	1・2・3・4・5
21	クライアントに対する作業療法プログラムのイメージがつく	1・2・3・4・5
22	指導者に対して積極的に質問や相談ができる	1・2・3・4・5
23	体裁の整った実習のレポートを書くことができる	1・2・3・4・5
24	意味や目的を持って指導者との関係性を築くことができる	1・2・3・4・5
25	実習先に学生がいいたら良好な関係を築くことができる	1・2・3・4・5
26	指導者以外のスタッフと良好な関係を築くことができる	1・2・3・4・5
27	指導者が質問や相談を受けられるタイミングを見極められる	1・2・3・4・5
28	実習期間中に自分の好きなことを継続できるように工夫ができる	1・2・3・4・5
29	分からない症状や疾患について理解するための方法を知っている	1・2・3・4・5
30	作業を通してクライアントと関係を築くことができる	1・2・3・4・5
31	実習期間中に時間を有効に使うことができる	1・2・3・4・5
32	教員や指導者と課題や目標が共有できる	1・2・3・4・5
33	実習期間中に体調管理ができる	1・2・3・4・5
34	実習期間中のストレス状況下でも自分の感情をコントロールすることができる	1・2・3・4・5
35	実習期間中に誰に対しても気持ちや考えをうまく表現することができる	1・2・3・4・5
36	クライアントが実力を発揮できるように関わりの程度を調整できる	1・2・3・4・5
37	クライアントの個性(性格や症状)に対応できる	1・2・3・4・5
38	支援を通してクライアントに作業療法がどんなものかを伝えられる	1・2・3・4・5
39	クライアントの変化に気付くことができる	1・2・3・4・5
40	実習で出来ないことを把握したら次に活かすことができる	1・2・3・4・5
41	実習期間中にやるが多くて頭の中で優先順位を整理することができる	1・2・3・4・5
42	多職種の中でも作業療法士の役割を果たすことができる	1・2・3・4・5
43	実習について相談できる教員がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
44	実習期間中に気軽に話せる友人がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
45	実習の悩みを相談できる友人がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
46	実習期間中に気分転換できる活動がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
47	実習先に自分の興味や関心を満たす環境 (自助具室・感覚統合療法の部屋等)がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
48	実習期間中に家族の支えがある	1・2・3・4・5
49	憧れる作業療法士がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
50	実習を通して信頼のできる人がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
51	実習期間中に大切にできるものやイベントがすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5
52	実習を通して自分を認めてくれる人がすぐに思い浮かぶ	1・2・3・4・5

結論

本研究では、文献レビューと OTS へのインタビューによる構成概念と下位項目の作成、および NGT による表面的・内容的妥当性の検討を行った。その結果、各種妥当性が確認された 52 の下位項目と 3 の構成概念からなる「作業療法学生臨床実習レジリエンス自己評価尺度案」を開発した。今後は、今回開発した尺度案をもとに、構成概念・基準関連妥当性や信頼性の検討を行う他、各項目や構成概念への影響因子も調査し、本尺度の有用性を高めていく必要がある。

謝辞

本研究を遂行し学位論文をまとめるにあたり、多くのご支援とご指導を賜りました宮本礼子准教授に深く感謝申し上げます。また、研究に快くご参加して下さいました参加者の皆様、ならびにファシリテーターとして研究にご協力くださった福島県立医科大学講師の川又寛徳先生に心より御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 社団法人日本作業療法士協会編. 作業療法臨床実習の手引き(第4版). 2010.
- 2) 田邨文彦, 辻下守弘, 鶴見隆正. 作業療法学科学生のストレス規定因子に関する行動科学的研究. 作業療法, 14: 271-277, 1995.
- 3) 斎藤和貴, 岡安孝弘. 最近のレジリエンス研究の動向と課題. 明治大学心理社会学研究, 4: 72-84, 2009.
- 4) 森敏昭, 清水益治, 石田潤他. 大学生の自己教育力とレジリエンスの関係. 学校教育実践学研究, 8: 179-187, 2002.
- 5) 小塩真司, 中谷素之, 金子一史他. ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性-精神的回復力尺度の作成-. カウンセリング研究, 35: 57-65, 2002.
- 6) 斎藤和貴, 岡安孝弘. 大学生のレジリエンスがストレス過程と自尊感情に及ぼす影響. 健康心理学研究, 24(2): 33-41, 2011.
- 7) 坂根健二. レジリエンスを高めるポイント. 児童心理, 4: 461-465, 2009.
- 8) Hiew, C.C. Child resilience: Conceptual and evaluation issues. 23rd Child learning forum, 21-24, 1998.
- 9) 佐藤琢志, 祐宗省三. レジリエンス尺度の標準化の試みー『S-H 式レジリエンス検査 (パート1)』の作成および信頼性・妥当性の検討. 看護研究, 42: 45-52, 2009.
- 10) 玉上麻美. 不妊治療後に流産を経験した女性のレジリエンス測定尺度の開発に関する研究. 母性衛生, 54(1): 110-119, 2013.
- 11) 竹田七恵, 山本眞利子. 日本人大学生のレジリエンス尺度の開発及びレジリエンスと立ち直りと精神的健康に関する研究. 久留米大学心理学研究, 12: 1-8, 2013.
- 12) 井原裕, 尾形広行, 犬塚彩, 他. 看護師レジリエンス尺度の開発と心理計測学的検討. 総合病院精神医学, 22(3): 210-220, 2010.
- 13) 儀藤 政夫, 井原 裕, 尾形 広行, 他. 研修医レジリエンス尺度の作成および信頼性・妥当性の検討. 精神医学, 55(12): 1183-1190, 2013.
- 14) 中野良哉. 臨床実習における状態-特性不安とレジリエンスとの関連. 高知リハビリテーション学院紀要, 9: 1-8, 2007.
- 15) Reivich, K. J., Seligman, M. E. P., McBride, S. Master resilience training in the U. S. Army. American Psychologist, 66: 25-34, 2011.
- 16) キャサリンホープ, ニコラス・メイズ編. 質的研究実践ガイド 保健医療サービス向上のために (第二

版). 医学書院, 東京都, 2008.

17) COSMIN <<https://www.cosmin.nl/>>

18) 土屋雅子著. テーマティック・アナリシス法 インタビューデータ分析のためのコーディングの基礎. ナカニシヤ出版, 京都府, 2016.

19) Boyatzis, E. R. (1998). Transforming Qualitative Information: Thematic Analysis and Code. SAGE Publications Inc., US, 1998.

20) 佐藤暁子, 金井篤子. レジリエンス研究の動向・課題・展望—変化するレジリエンス概念の活用に向けて—. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要, 64 : 111-117, 2017.

21) 齋藤和貴, 岡安孝弘. 大学生用レジリエンス尺度の開発. 明治大学心理社会学研究, 5 : 22-32, 2010.

22) 小花和 Wright 尚子. 幼児期の心理的ストレスとレジリエンス. 日本生理人類学会誌, 7(1) : 25-32, 2002.

23) 平野美樹子, 小越佐知子, 加藤真由美, 他. 新人看護師レジリエンス尺度作成の試み. 日本赤十字看護学会誌, 12(1), 37-42, 2012.

24) 堤明純. 心理社会的要因の測定 (3) 「尺度開発 I 手順と項目分析」. 日本公衆衛生雑誌, 56(6) : 422-425, 2009.

25) 立石恵子, 立石修康. 作業療法科学生の臨床実習における抑うつとレジリエンス. 九州保健福祉大学研究紀要, 12 : 113-116, 2011.

26) 宮本玲子, 川又寛徳. (2014). Nominal group technique を用いた「作業療法学生の臨床実習適応能力の自己評価尺度案」の内容的妥当性および表見的妥当性の検討. 作業療法, 33(2) , 110-123, 2014.

27) 本家寿洋, 山田孝, 石井良和, 他. 「高齢者・余暇活動の楽しさ評価表」の表面的妥当性・内容的妥当性の検討, 作業行動研究, 17(3) : 163-173, 2013.

28) Raine R, Sanderson C, Hutchings A, et al. An experimental study of determinants of group judgments in clinical guideline development. Lancet, 364: 429-437, 2004.

29) 公益社団法人日本理学療法士協会編. 臨床実習教育の手引き(第6版). 2020.

Abstract

Clinical training is an important event for occupational therapy students, however, it is strongly related to stress or depression. To get over those troubles, “resilience” is noticed. In this study, we developed “clinical training resilience scale for occupational therapy students”, and examined the content validity of it. To develop the scale, the literature review and interview to occupational therapy students were conducted. As a result, 80 questionnaires were made, and they were divided into 3 constructs which are the “I AM, I CAN, and I HAVE factor”. The content validity of the scale was examined by the nominal group technique, and we adopted the 52 questionnaires in the end. We consider this scale is new in terms of containing the factors to overcome difficulties without denying the existence of troubles in clinical training. We will have to pick up some questionnaires while confirming the construct validity, criterion validity, and reliability in the future.

Key words: resilience, occupational therapy students, clinical training, scale, content validity.